

Associação entre o estatuto socioeconómico, a prática de Atividade Física e a composição corporal em jovens adolescentes portugueses de ambos os sexos

Maria Helena Moura Araújo
Setembro 2017



Associação entre o estatuto socioeconómico, a prática
de atividade física e a composição corporal em jovens
adolescentes portugueses de ambos os sexos

Dissertação apresentada com vista à
obtenção do grau de Mestre em Atividade
Física e Saúde, da Faculdade de Desporto
da Universidade do Porto, ao abrigo do
Decreto-Lei nº74/2006 de 24 de março.

Orientador: Prof. Doutor José Carlos Ribeiro

Autora: Maria Helena Moura Araújo

Porto, 2017

Financiamento

Esta dissertação foi apoiada pela Fundação para Ciência e a Tecnologia, através do Projeto com a referência FCOMP-01-0124-FEDER-028619 (Ref. FCT: PTDC/DTP-DES/1328/2012), e o Centro de Investigação em Atividade Física Saúde e Lazer é suportado por UID/DTP/00617/2013.



“Jamais considere os seus estudos, como uma obrigação, mas como uma oportunidade invejável para aprender a conhecer a influência libertadora da beleza do reino do espírito, para o seu próprio prazer pessoal e para proveito da comunidade à qual o seu futuro trabalho pertencer.”

Albert Einstein

Agradecimentos

Todo o processo que implica aprendizagem tem como base de sustentação as interações pessoais que se desenvolvem ao longo do mesmo. Neste sentido, seria impensável deixar de agradecer a todos aqueles que caminharam comigo lado a lado e contribuíram, ainda que de formas distintas, para que o meu processo de formação ao longo deste ciclo fosse extraordinário. É com muita emoção que expresso o meu agradecimento a todos vocês.

Aos meus pais, Helena e Manuel, pela paciência e apoio incondicional nas horas difíceis, pelo seu amor indescritível que me ajudou a tornar mais forte, pelo respeito e reconhecimento de todo o meu esforço e trabalho. Acima de tudo, por acreditarem que eu sou capaz e por nunca me terem deixado desistir.

À minha irmã, pelo seu encorajamento subtil, que me arrancou vários sorrisos inesperados, nos momentos mais difíceis.

Ao Hugo, pela paciência, compreensão, carinho e força que me deu todos os dias, independentemente de serem bons ou maus. Por todas as palavras de conforto e incentivo. Por sempre ter acreditado em mim, lembrando-me incessantemente de que sou capaz.

À Tanya, minha grande amiga desde o início desta jornada, por toda a compreensão, ajuda e calma que me transmitiu nos momentos mais revoltantes, por todos os sorrisos, por todas as lágrimas, por todas as palavras. Por toda a dedicação e companheirismo.

À Ana Ferreira por ter acompanhado de perto as minhas angústias e alegrias na fase final deste processo, por todos os sorrisos que me

fez dar, por me transmitir a calma e bem-estar essenciais à consecução dos meus objetivos.

A todos os meus outros amigos e amigas, por todas as palavras de carinho e apoio.

A todos os jovens adolescentes com quem tive o privilégio de interagir, por todos os momentos de aprendizagem que me proporcionaram, por todo o carinho e dedicação, por todos os sorrisos.

A todos os profissionais da escola básica e secundária de Airões, pela colaboração e pela disponibilidade sempre presentes. Por todas as aprendizagens que me proporcionaram e por tudo o que partilhamos e evoluímos, em conjunto.

Ao meu orientador, Professor José Carlos Ribeiro, pela troca de conhecimentos e partilha de ideias, por toda a ajuda no sentido de me fazer evoluir enquanto futura profissional.

Obrigada por me ajudarem a concretizar esta etapa da minha vida, que se assume como um sonho tornado realidade.

Índice

Agradecimentos	ix
Resumo	xiii
Abstract	xv
1. Introdução	1
2. Revisão da Literatura	3
2.1. A Atividade Física	3
2.2. A Atividade Física e Saúde	4
2.3. A Aptidão Física	5
2.4. A Atividade Física e os Adolescentes	7
2.4.1. O Papel Preponderante do Ambiente Escolar	9
2.5. Composição Corporal	11
2.6. O Estatuto Socioeconómico	13
2.7. Métodos de Avaliação	15
2.7.1. A Aptidão Física	15
2.7.2. A Composição Corporal	15
2.7.3. O Estatuto Socioeconómico	16
3. Objetivos e Hipóteses	17
4. Metodologia	19
4.1. Caracterização da Amostra	19
4.2. Instrumentos	19
4.3. Procedimentos Estatísticos	21
5. Apresentação dos Resultados	23
6. Discussão	39
7. Conclusões	41
8. Referências Bibliográficas	43
Anexos	49

Resumo

Conhecer e associar o estatuto socioeconómico (ESE) e o nível de atividade física praticada (AF), bem como encontrar uma correlação estatisticamente significativa entre a prática de AF e as alterações observadas na composição corporal em jovens adolescentes foi o objeto do meu estudo.

A prática de AF é restringida e influenciada por diversos fatores e estes são importantes para eliminar possíveis impedimentos.

Assim, o trabalho baseia-se em duas hipóteses: (1) verificar se existe associação entre o ESE e o nível de AF praticada; (2) e se a prática de AF regular apresenta associações com a composição corporal.

Para tal foi estudada uma amostra de 93 alunos (de ambos os sexos) da escola básica e secundária de Airões, Felgueiras e usados as variáveis: idade, altura, peso, índice de massa corporal (IMC), níveis de AF e conhecimentos sobre a atividade física.

Foram feitos inquéritos sobre o agregado familiar, dos respetivos alunos, nomeadamente elementos que o compõe, qual o nível de escolaridade, rendimento mensal, perceção geral de saúde e o escalão de ação social escolar. O ESE foi obtido através de um questionário, assim como, os conhecimentos sobre a AF.

Os principais resultados revelaram que existe uma maior prática de AF nos escalões sociais com maior apoio, nomeadamente o 2/B, embora se tenha comprovado que em todos os escalões se verificou existir a prática de AF.

Também se verificou que as práticas mais frequentes de AF estão relacionadas com níveis mais baixos da % de Massa Gorda (%MG).

Palavras-chave: Atividade Física; Estatuto Socioeconómico; Jovens adolescentes.

Abstract

Recognize and associate socio-economic status (SES) and levels of physical activity (PA) practiced, as well as finding a statistically significant correlation between the practice of PA and changes associated with body composition in young teenagers, was the aim of the study.

The practice of physical activity is constrained and influenced by several factors and these are important to eliminate possible impediments.

Thus, the work is based on two assumptions: (1) verify that there is an association between SES and levels of PA practiced; (2) what if the practice of regular PA associates with changes in body composition.

A sample of 93 students (both genders) of basic and secondary school Airões, Felgueiras was studied, and standard procedures were used to collect age, height, weight, BMI, levels of PA and knowledge about PA.

Inquiries were made about the household, of their students, including elements that composes, as the level of education, monthly income, general lack of health and social action level.

SES was obtained through a questionnaire, as well as knowledge about PA.

The main findings showed that there is a greater practice of PA in the social ranks with more support, including the 2/B, although it has been established that in all ranks found to exist the practice of PA.

Also, it was found that the most frequent practices of PA are related to lower levels of % body fat (%BF).

Keywords: Physical Activity; Socio-economic status; Young teenagers.

Índice de Figuras

Figura I – Forma de viajar para a escola

Figura II – Forma de viajar no regresso da escola

Figura III – Duração das aulas de EF

Figura IV – Número de atividades desportivas em que participas na escola

Figura V – Número de dias ativo nos últimos 7 dias

Figura VI – Número de dias ativos por semana

Figura VII – Dias de prática semanal de AF

Índice de Tabelas

Tabela I – Comparação das características antropométricas por sexo

Tabela II - Elementos que compõem o agregado familiar

Tabela III - Escolaridade dos pais

Tabela IV - Rendimento mensal

Tabela V – Saúde Geral

Tabela VI - Escalão de ação social escolar

Tabela VII - Número de dias de educação física na escola

Tabela VIII - Participação em atividades desportivas fora da escola

Tabela IX - Tempo diário de AF

Tabela X - Atividades de tempos livres

Tabela XI - Correlação entre o nível de AF e o escalão social

Tabela XII - Associação do escalão de ação social com atividade jogar à bola

Tabela XIII - Associação do escalão de ação social com atividade correr

Tabela XIV - Correlação entre o nível de AF e a composição corporal

Tabela XV - Comparação da composição corporal por atividade jogar à bola

Tabela XVI - Comparação da composição corporal por atividade correr

1. Introdução

No âmbito da unidade curricular relativa ao segundo ano do segundo ciclo de estudos (mestrado) em Atividade Física e Saúde, decidimos desenvolver um projeto cujo tema é: “Associação entre o estatuto socioeconómico e a prática de atividade física e as alterações corporais, em adolescentes portugueses de ambos os sexos”.

O enquadramento geral deste tema decorre da existência de um Programa de Intervenção em crianças e adolescentes para a promoção da Aptidão física, Atividade física e os Conhecimentos alimentares.

Este programa é financiado pelo Ministério de Educação e Ciência, através da Fundação para a Ciência e a Tecnologia, que se designou por AFINA-te: Atividade Física e Informação Nutricional para Adolescentes.

O programa envolve estudantes, pais, professores, departamentos escolares e investigadores, em atividades curriculares e não curriculares.

Especificamente, irei desenvolver o projeto acima referido (objeto de estudo), com um grupo de alunos da Escola Básica e Secundária de Airões – Felgueiras (sujeito do estudo) e será realizado em dois momentos diferidos no tempo, de modo a verificar a alteração de comportamentos.

O estudo será feito através da elaboração de questionários, que incluem medições de antropometria, função muscular, avaliação da atividade física (relacionada com a escola, trabalhos domésticos e

jardinagem, com deslocações, recreio, desporto e atividade física de lazer). A atividade física (AF) e aptidão física será medida através de três procedimentos distintos:

- a) Informação obtida com os professores de educação física, através dos testes FitnessGram aplicados nos dois momentos do estudo (início e fim);
- b) Respostas a um breve questionário (IPAQ);
- c) Utilização, pelos adolescentes, durante sete dias consecutivos, de um acelerómetro (Actigraph).

Paralelamente, será aplicado um questionário sobre o estatuto socioeconómico que inclua informações sobre o rendimento per capita, profissões e habilitações do agregado familiar do mesmo grupo de adolescentes.

Esta é a forma como se estuda o problema (variáveis de estudo).

Os objetivos desta investigação são analíticos e explicativos, pois pretendem estudar a relação entre a variável independente (o estatuto socioeconómico) e as variáveis dependentes (a prática de atividade física e a implicação desta nas alterações corporais dos adolescentes em estudo).

A dimensão desta relação antecipa-se através da formulação de hipóteses que são imprescindíveis neste tipo de estudos. As hipóteses são as respostas prévias aos problemas. Regra geral, os objetivos analíticos permitem verificar hipóteses e confirmar relações entre variáveis.

2. Revisão da Literatura

2.1. A Atividade Física

Segundo Pate (1995), e adaptado por Paulo (2013), a atividade física (quer seja praticada por crianças, jovens adolescentes e adultos), tem subjacente um conceito multidimensional, pois abrange as atividades realizadas nas tarefas do quotidiano, no trabalho, na escola, em casa, nas deslocações e até nas atividades de lazer.

Como refere Sallis (1993) adaptado por Santos (2007) o nível de atividade física habitualmente praticado pelas crianças e jovens varia com a idade e o género; várias investigações indicam que a AF diminui rapidamente com a idade e é mais praticada pelos rapazes.

De acordo com Corte-Real (2011) a prática regular de AF compõe, reconhecidamente, uma boa quota-parte de um estilo de vida saudável e, por consequência tem sido associada a um aumento da esperança média de vida, com uma diminuição considerável dos fatores de risco de várias doenças crónico-degenerativas.

Santos (2007) reforça esta ideia, ao afirmar que a atividade física ajuda a reduzir os fatores de risco nas crianças e adolescentes da mesma forma que nos adultos.

Conforme referido por Moreira (2006), a definição de AF, que mais consensos reúne na literatura, é apresentada por Caspersen (1989) que entende a atividade física como todo o movimento corporal provocado pelos músculos esqueléticos que resulte em gasto energético, relativamente ao repouso.

2.2. A Atividade Física e Saúde

Diversos estudos apresentam uma associação forte e consistente entre a atividade física e a saúde. Quem nos pode dar um exemplo a nível mundial dessa conexão entre a saúde e a AF é a Organização Mundial de Saúde (OMS/WHO). Esta diz-nos que as regalias que existem a nível psicológico (para a nossa mente), são tão importantes como os benefícios físicos (para o nosso corpo), porque o bem-estar psicológico contribui para a saúde, em geral, e estão ambos interligados entre si.

A atividade física e a saúde, atualmente, estão perfeitamente ligadas e são diversas vezes estudadas conjuntamente; isto porque o desporto é aliado à saúde não só na prevenção de doenças, mas também na recuperação de algumas. Devemos salientar, não obstante, que o termo saúde não se restringe unicamente à ausência de doenças (Gonçalves, 2016).

As recomendações para a prática regular de AF baseiam-se em estudos que, recorrendo a vários testes, partem do pressuposto de que a mesma trás benefícios para a saúde (Gonçalves, 2016).

Na perspetiva de Toscano et al. (2008) e adaptado por Rodrigues (2012), demonstra-se atualmente que a prática de AF é uma das principais ferramentas utilizadas na promoção de saúde e na prevenção de doenças, desde que devidamente dosificada e planeada, face às necessidades individuais, e de modo a melhorar as suas funções vitais (respiratória, cardiovascular e metabólica).

Simões (2013) refere que a AF proporciona efeitos benéficos à saúde. Porém, definir as recomendações apropriadas da prática de AF, no que concerne à sua duração e intensidade, tem sido objeto de

estudo (nas últimas décadas) por parte de investigadores e organizações.

As evidências defendem a necessidade de, não só estimular e motivar as crianças para criarem hábitos e estilos de vida ativos, mas também para prolongarem esse comportamento ao longo da vida.

A manutenção de um estilo de vida saudável não prescinde da prática regular de AF (Santos, 2007).

2.3. A Aptidão Física

A atividade física proporciona uma melhoria da “aptidão física” que se apresenta sob duas vertentes: “aptidão física relacionada com a performance” e em “aptidão física relacionada com a saúde” (Cordeiro, 2015).

A primeira contribuiu para um bom desempenho desportivo em tarefas específicas, seja a nível profissional (força, resistência e velocidade) ou em lazer (amador). A “aptidão física relacionada com a saúde” inclui várias componentes associadas ao estado de saúde, ao uso de energia nas diferentes tarefas da vida diária ou à prevenção e redução dos riscos de doenças (Cordeiro, 2015).

Uma boa capacidade física depende do desempenho global do nosso corpo, que por sua vez, depende do desenvolvimento de quatro fatores essenciais: capacidade cardiorrespiratória, o trabalho muscular, a flexibilidade e a composição corporal.

De acordo com Hilgert e Aquini (2003) e adaptado por Costa (2008) pode definir-se a aptidão física, como um talento que nasce

com o indivíduo, mas que também se pode adquirir e lhe permite a possibilidade de um certo desempenho motor.

Este conceito abrange, para além dos aspetos físicos, os aspetos psicológicos, emocionais, sociológicos e culturais.

A Aptidão Física (ApF) é um conceito simultaneamente estático e dinâmico; é dinâmico, porque o nível de ApF se altera com as mudanças ocorridas no crescimento e maturação e com o nível de AF; é estático porque o nível de ApF pode manter-se ao longo do tempo; geralmente está associado à prática regular de AF, a uma dieta alimentar e hábitos de vida saudáveis (Maia, Lopes e Morais, 2001 – adaptado por Loureiro, 2007).

Os referidos autores afirmam que a aptidão física é uma estrutura multidimensional e não é diretamente observável, pelo que se usam indicadores para a avaliação das diversas facetas dessa estrutura.

Loureiro (2007) fez adaptações de vários autores, cronologicamente em três épocas, ligeiramente diferentes, onde se percebe que existe uma evolução do conceito de aptidão física:

- Segundo Clarke (1967), a ApF é a capacidade de realizar tarefas diárias, com energia e vigor redobrado, sem apresentar cansaço e com a capacidade de enfrentar adversidades e, ao mesmo tempo viver momentos de satisfação e felicidade;
- Para Caspersen et al. (1989) a ApF traduz-se no conjunto de qualidades que as pessoas têm ou adquirem e que as tornam capazes de exercitar atividades físicas;

- Os autores Rikli e Jones (2001) definem a aptidão física como a capacidade fisiológica e/ou física para cumprir as tarefas do quotidiano, de forma autónoma e segura, sem mostrar fadiga.

Ao longo dos anos descritos em cima, podemos observar que o conceito de ApF foi alterando e manifestando-se através do corpo humano. O conceito foi evoluindo ao longo do tempo. Podemos então, deparar-nos na literatura com diferentes significados sobre o conceito, e que alteram entre si o objetivo, a contextualização na época e até a linguagem utilizada.

A prática desportiva caracteriza-se por todas as formas de atividade física que, de forma organizada ou não, tem por objetivo a melhoria da condição física e psíquica, o desenvolvimento das relações sociais ou a obtenção de resultados em competições de vários níveis.

2.4. A Atividade Física e os Adolescentes

A adolescência é uma fase de vida muito importante e diferente de qualquer outra, em que muitas coisas mudam e se transformam: as vivências são muito intensas, reage-se facilmente a qualquer estímulo e, tudo está à “flor da pele”. Aliás, é sabido que nesta fase, se traçam planos, se esboçam caminhos e se alicerçam muitos dos futuros de cada um de nós.

A adolescência é também uma etapa de desenvolvimento com alterações rápidas (físicas, psicológicas, socioculturais e cognitivas), num trajeto que conduz à identidade e autonomia (Paupério, 2013).

Ainda sobre a adolescência, Corte-Real (2011) tem uma opinião semelhante ao afirmar que é uma fase da vida humana com contornos diferentes de qualquer outra etapa. Paralelamente às transformações e instabilidades, ocorre uma série de alterações biológicas (o corpo cresce mais rápido, mudam as parecenças e ganham-se novas capacidades).

Conforme Simões (2013) a sociedade atual caracteriza-se por um sedentarismo crescente: o decréscimo dos níveis de AF na adolescência; o aumento de comportamentos e atividades sedentárias (televisão, computador,...) está cada vez mais presente nos dias de hoje; os maus hábitos alimentares que levam ao aumento do índice de obesidade. Todos estes fatores conduzem ao aparecimento prematuro e mais frequente de doenças crónicas e cardiovasculares.

De acordo com o Plano Nacional de Atividade Física (2011) diversas organizações e sociedades científicas internacionais têm alertado para os perigos associados ao sedentarismo que afeta todos os grupos populacionais, incluindo crianças e jovens e que constitui um fator de risco para o desenvolvimento de muitas doenças crónico-degenerativas.

Não há dúvida que, a nível mundial, cresce a preocupação relacionada com as consequências nefastas para as pessoas, pela inatividade física (sedentarismo) atrás descrito.

Assim, é emergente a necessidade de a sociedade criar políticas que promovam a saúde e o bem-estar das populações.

Segundo Corte-Real (2011) a infância e a juventude são consideradas idades determinantes no ganho de hábitos duradouros

de atividade física até à idade adulta. E, por isso, devem manter esses hábitos bem acesos até alcançarem a idade adulta.

De acordo com este mesmo autor, sabe-se que a AF tem um papel importante na promoção de uma vida saudável e na mudança dos estilos de vida dos jovens e adultos (quer nos que praticam qualquer tipo de desporto, como também nos que não praticam).

2.4.1. O Papel Preponderante do Ambiente Escolar

A escola pode assumir um papel preponderante na aquisição de comportamentos protetores ou de risco para a saúde e nos níveis de satisfação com a vida dos adolescentes.

Na opinião de Schubert et al. (2016) uma das funções da Educação Física na escola – a promoção de hábitos saudáveis – não vem sendo cumprida. Por outro lado, a opção pela participação dos alunos em programas de desportos (como estratégia para auxiliar a melhoria dos componentes da aptidão física) vem sendo amplamente utilizada.

Schubert et al. (2016) constataram que o ambiente escolar tem uma influência essencial na tentativa de aumentar o nível de AF entre crianças e adolescentes, bem como na sua participação em desportos de equipa (seleções onde recebem uma maior atenção relativamente ao seu potencial).

Definir a quantidade mínima de atividade física exigível num contexto de melhoria da saúde, é uma tarefa complexa, no que se refere a crianças e jovens, dado que os seus padrões/modelos de AF

incluem episódios curtos e intensos, mas que ocorrem isoladamente (Santos, 2007).

Atendendo a que em cada faixa etária (crianças, adolescentes, adultos e idosos) existem diferentes recomendações para a prática de AF, estas indicações têm também em conta as diferentes valências que devem ser trabalhadas, como por exemplo, o trabalho cardiorrespiratório, a força, a resistência, a flexibilidade e os exercícios neuro motores (Gonçalves, 2016).

Destaco, então, as recomendações e conselhos mais importantes, de acordo com o Plano Nacional de Atividade Física (2011):

- As crianças e os adolescentes devem optar por 60 minutos diários de AF, de intensidade moderada, e um mínimo de 30 minutos diários, de intensidade moderada, para os adultos e idosos;
- Os governos e autarquias devem ser responsáveis pela implantação das orientações e das recomendações de AF e do desporto, de maneira a criar estratégias para a promoção do desporto e da AF;
- Os projetos e as organizações que são financiadas e suportadas pelas autoridades públicas devem permitir o acesso à AF ao máximo número de pessoas, independentemente do seu nível de desempenho;
- As organizações de desporto devem oferecer e sugerir atividades e eventos atrativos para todas as idades, e estimular o contacto entre indivíduos de diferentes agregados sociais e com diferentes capacidades;
- Todos os investimentos em infraestruturas que promovam a AF e o desporto devem ser acompanhados de campanhas de

informação e conhecimento explicando os benefícios para a saúde.

- Nos projetos e iniciativas comunitárias, as autoridades públicas devem assegurar a integração de áreas de jogo, de recreio e de lazer para as crianças e adolescentes.

2.5. Composição Corporal

Conforme Corbin & Lindsey (1994) e adaptado por Costa (2008) a composição corporal é uma componente da “aptidão física relacionada com a saúde”, e refere-se às quantidades relativas de músculo, gordura, osso e outras partes vitais do corpo.

O conteúdo desta definição foi sintetizado por Kell et al. (2001) e adaptado por Arques (2010) de outra forma: a composição corporal está relacionada com as proporções relativas entre a massa magra e a massa gorda.

Na perspetiva de Arques (2010) quando se fala em composição corporal referimo-nos ao estudo de diferentes componentes químicas do corpo humano. A sua análise detalhada permite quantificar uma grande variedade de componentes corporais, tais como a água, as proteínas, a gordura, os hidratos de carbono e minerais.

Medidas de composição corporal podem ser utilizadas, tanto para avaliar padrões de crescimento e desenvolvimento, quanto para quantificar a gordura corporal em crianças (Souza, Sant’anna, Priore e Franceschini, 2008).

Para Rodrigues (2012) e em jeito de conclusão, é importante que se tenha em linha de conta que, para que o nosso organismo beneficie dos efeitos positivos que a prática de AF tem associados, no mesmo, terão que se produzir certas alterações ou fenómenos de adaptação (à prática de AF) que são necessários e imprescindíveis, do tipo muscular, cardíaco e respiratório.

De acordo com Liou (2007); e adaptado por Arques (2010) conhecer as alterações da composição corporal é um dos grandes desafios da área da AF; as alterações ocorridas não só com o avançar da idade, mas também pelo desuso do corpo, a falta de atividade física (inatividade/sedentarismo). Este é um dos grandes problemas deste século, que predispõe o indivíduo à obesidade e constitui um grave problema de saúde pública (já referido atrás noutros pontos deste trabalho).

2.6. O Estatuto Socioeconómico

Segundo Santos (2007) o estatuto socioeconómico ou a classe social é um conceito usado para referir a disposição estrutural (em camadas horizontais) de uma população, partindo de fatores como a profissão, os rendimentos, os interesses económicos, o nível de vida, a instrução, a cultura, o prestígio social e o grupo de afiliação.

Embora o estatuto socioeconómico se expresse como uma bitola meramente descritiva, ela é aceite como indicador das diferenças e/ou afinidades económicas da educação, atitudes, procedimentos, comportamentos e valores (Santos, 2007).

Apesar de ser apenas um indicador, o ESE é visto como um elemento importante na prática de AF.

De acordo com Stamatakis (2006) adaptado por Gonçalves (2016) existe uma ligação entre o baixo ESE e baixos níveis de AF, estando igualmente associado a riscos de saúde mais elevados.

Os que fazem parte de estatutos socioeconómicos mais baixos, não alcançam os níveis desejados pela AF, pois não praticam atividades suficientes. Aqueles que têm os ESE mais baixo, revelam, na maior parte das vezes dificuldades económicas, aliado a uma maior dificuldade de se integrar em ambientes seguros para a prática de AF.

As crianças e jovens com mais recursos económicos praticam mais AF e alimentam-se melhor, em comparação com os colegas de ESE inferior.

2.7. Métodos de Avaliação

2.7.1. A Aptidão Física

Segundo Safrit (1995) e adaptado por Costa (2008) na avaliação da AF são usados os testes de FitnessGram, testes recentes e específicos para apreciar vários aspectos físicos do indivíduo, tais como a capacidade aeróbica, tendo sempre em atenção o nível de risco do aspecto saúde, associado a cada um dos testes físicos.

Conforme Maia (1996) e adaptado por Costa (2008) no conjunto de testes do FitnessGram, estão também incluídas a possibilidade de avaliação da AF (componente associada à saúde, a força muscular, a resistência e flexibilidade) e a avaliação da composição corporal.

Este conjunto de testes é, provavelmente o mais conhecido, melhor estudado e atualizado recentemente.

2.7.2. A Composição Corporal

A antropometria ocupa-se da determinação de medidas nas diversas partes do corpo humano. Esta técnica tem sido a mais utilizada para aferir do estado nutricional da população, essencialmente na infância e na adolescência.

Entre as técnicas mais utilizadas na determinação das componentes da composição corporal destaca-se a bioimpedância, um método crescente de estudos.

A bioimpedância estuda a composição corporal, e indica-nos a porção aproximada de músculo, osso e gordura, no corpo humano.

A sua utilização tem como finalidade determinar o fracionamento da composição corporal, e que se tem vindo a popularizar nas últimas décadas (Rodrigues, et., al (2001) adaptado por Lukaski, et., al (1985)).

2.7.3. O Estatuto Socioeconómico

Os questionários, tal como a entrevista (pessoal ou telefónica) são métodos subjetivos para avaliar certas variáveis, nomeadamente o estatuto socioeconómico.

Até ao momento não existe um questionário desejável para todos os propósitos de avaliação, pelo que o avaliador deve optar por aquele que melhor se enquadre no objeto de estudo, e que o mesmo seja fiável e válido.

3. Objetivos e Hipóteses

3.1. Objetivos

O objetivo geral do presente estudo prende-se na associação entre a AF, o Estatuto Socioeconómico e a Composição Corporal dos adolescentes.

Deste modo foram traçados os seguintes objetivos específicos:

- a) Determinar o estatuto socioeconómico do agregado familiar dos adolescentes;
- b) Inquirir sobre os conhecimentos de atividade física praticados pelos alunos em estudo;
- c) Analisar de que forma as alíneas a) e b) se associam com as alterações da composição corporal

3.2. Hipóteses

Decorrente dos objetivos acima definidos e tendo em conta a base bibliográfica encontrada para o capítulo da Revisão da Literatura, formularam-se as seguintes hipóteses:

- a) Existe associação entre o estatuto socioeconómico e o nível de atividade física praticada?
- b) A prática de atividade física regular associa-se a alterações na composição corporal?

4. Metodologia

4.1. Caracterização da Amostra

A amostra do presente estudo é constituído por 93 alunos, 40 do sexo feminino e 51 do sexo masculino. Os alunos pertencem à escola básica e secundária de Airões, Felgueiras e têm idades compreendidas entre 12 e 18 anos de idade.

Foram entregues autorizações a todos os alunos para participarem neste estudo, escolhendo se queriam ou não participar através da assinatura do Encarregado de Educação (consentimento informado). Os procedimentos de recolha de dados serão aplicados de modo a garantir o anonimato de todos os sujeitos participantes.

4.2. Instrumentos

4.2.1. Altura

A altura (em cm) dos alunos foi medida através de um estadiómetro portátil. Os alunos estavam descalços e sem meias. Colocam-se em pé, numa plataforma perpendicular ao bordo do estadiómetro (SECA 217). O peso deverá ser distribuído de igual forma pelos dois pés (pés e calcanhares juntos) e a cabeça em posição horizontal e olhar dirigido para a frente. Posto isto, os membros superiores (MS), região dorsal e nádegas a tocar na escala. O observador coloca o bordo móvel do estadiómetro junto à cabeça, onde se procede à mensuração da altura em centímetros.

4.2.2. Peso

O peso foi avaliado pela balança eletrónica (TANITA BC-545), bem como a percentagem (%) de Massa Gorda (MG).

Antes do registo, programa-se a balança, introduzindo a idade, o sexo, a altura e o nível de atividades física dos alunos.

4.2.3. IMC

Avaliou-se o Índice de Massa Corporal, que consiste em peso (Kg) a dividir pela estatura (em m²), depois de medido o peso com a balança (TANITA BC-545) - e a altura, pelo estadiómetro (SECA 217).

4.2.4. Conhecimentos sobre a Atividade Física (AF)

Para a avaliação dos conhecimentos sobre a AF, foi fornecido os alunos um questionário, designado de QCAF (Questionário de Conhecimentos de Atividade Física), válido e adaptado para adolescentes, no qual adquirimos os seus saberes sobre a temática.

4.3. Procedimentos Estatísticos

A análise de dados foi realizada com o programa SPSS – versão 22 (IBM Corporation, 2013). Para a descrição de variáveis quantitativas foram utilizadas médias e desvios padrão, máximos e mínimos, após verificar a simetria das distribuições com recurso ao coeficiente de assimetria, que se enquadrou no intervalo $[-2;2]$. Nas variáveis qualitativas foram utilizadas frequências absolutas (n) e relativas (%).

A relação entre variáveis ordinais e quantitativas foi medida com o coeficiente de correlação de Spearman (r_s). A associação entre variáveis qualitativas foi medida com o teste quadrado (χ^2). O teste Mann-Whitney U foi utilizado para comparar as variáveis quantitativas sem distribuição normal.

5. Apresentação dos Resultados

5.1. Caracterização da amostra

Foram estudados um total de 93 alunos, 51 (54.8%) do sexo masculino e 40 (43%) do sexo feminino (n=2; 2.2% NR) com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos. As características antropométricas podem ser observadas na Tabela 1. Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre rapazes e raparigas, quanto à altura ($p<.001$), mais elevada nos rapazes, e % de massa gorda ($p<.001$), mais alta nas raparigas.

Tabela 1: Comparação das características antropométricas por sexo

	Feminino	Masculino	
	<i>M (DP) [mín-máx]</i>	<i>M (DP) [mín-máx]</i>	<i>Teste M-W</i>
Idade	14.00 (1.15) [12-18]	14.23 (1.25) [12-17]	Z=0.88; p=.378
Altura (cm)	159.61 (6.45) [149-175]	165.82 (7.91) [147-180]	Z=3.76, p<.001***
Peso (Kg)	54.98 (9.64) [41.60-83.20]	56.41 (10.46) [40.08-80.00]	Z=0.67, p=.500
IMC	21.58 (3.76) [16.66-32.33]	20.44 (3.08) [15.96-29.74]	Z=1.26, p=.209
% MG	25.99 (6.11) [9.80-40.90]	14.38 (4.84) [6.10-29.60]	Z=7.03, p<.001***

***p<.001; %MG – Percentagem de Massa Gorda; IMC – Índice de Massa Corporal

A mãe foi o elemento mais presente no agregado familiar (87.8%), seguida pelo pai (83.9%) e pelos irmãos (76.3%). Cerca de 10.8% dos agregados familiares tinham avós como os elementos integrantes (Tabela 2).

Tabela 2: Elementos que compõem o agregado familiar

Elemento	<i>n (%)</i>
Pai	78 (83.9%)
Mãe	91 (87.8%)
Irmãos	71 (76.3%)
Avós	10 (10.8%)
Tios	0 (0%)
Primos	1 (1.1%)
Outros elementos	5 (5.4%)

O nível de escolaridade mais representado na amostra foi o 5º-9º ano, quer para o pai (50.5%) quer para a mãe (64.5%), destacando-se dos níveis escolares mais baixos (até 4ºano) do pai (32.2%) e mãe (20.4%) e mais ainda dos níveis escolares mais altos (Tabela 3).

Tabela 3: Escolaridade dos pais

Anos de escolaridade	<i>Escolaridade do pai</i> <i>n (%)</i>	<i>Escolaridade da mãe</i> <i>n (%)</i>
Até ao 4º ano	30 (32.2%)	19 (20.4%)
5º-9º ano	47 (50.5%)	60 (64.5%)
10º-12º ano	8 (8.6%)	7 (7.5%)
> 12º ano	3 (3.2%)	6 (6.5%)
NR	5 (5.4%)	1 (1.1%)

O rendimento mensal do agregado familiar é predominantemente inferior a 2000€, com 36.6% entre 1001€ e 2000€ por mês e 38.7% até 1000€ por mês (Tabela 4).

Tabela 4: Rendimento mensal

Rendimento mensal	<i>n (%)</i>
Até 1000€/mês	36 (38.7%)
1001€ - 2000€/mês	34 (36.6%)
2001€ a 3000€/mês	7 (7.5%)
> 4001€/mês	2 (2.2%)
NR	14 (15.1%)

A percepção geral da saúde teve uma distribuição mais ou menos equilibrada entre o suficiente (31.2%), bom (33.3%) e muito bom (20.4%); 6.5% dos alunos consideraram que a sua saúde era excelente (Tabela 5).

Tabela 5: Saúde geral

Saúde geral	<i>n (%)</i>
Suficiente	29 (31.2%)
Bom	31 (33.3%)
Muito bom	19 (20.4%)
Excelente	6 (6.5%)
NR	8 (8.6%)

Cerca de um terço dos alunos não responderam à questão relativa ao escalão de ação social escolar (34.4%). Dos restantes alunos, 26.9% reportaram o escalão 2, que corresponde ao escalão B da ação social escolar, 21.5% referiram o escalão 3, que corresponde ao escalão C da ação social escolar e 17.2% o escalão 1 que corresponde ao escalão A da ação social escolar (Tabela 6).

Tabela 6: Escalão de ação social escolar

Saúde geral	<i>n</i> (%)
Escalão 1/ A	16 (17.2%)
Escalão 2/ B	25 (26.9%)
Escalão 3/ C	20 (21.5%)
NR	32 (34.4%)

De seguida são apresentados os resultados relativos à atividade física dos alunos inquiridos.

5.2. Atividade física

As viagens de ida para a escola são principalmente feitas de carro (33.3%) e autocarro escolar (23.7%) nos cinco dias semanais. Ainda assim, cerca de 12.9% dos alunos vai a pé para a escola todos os dias da semana (Figura 1).

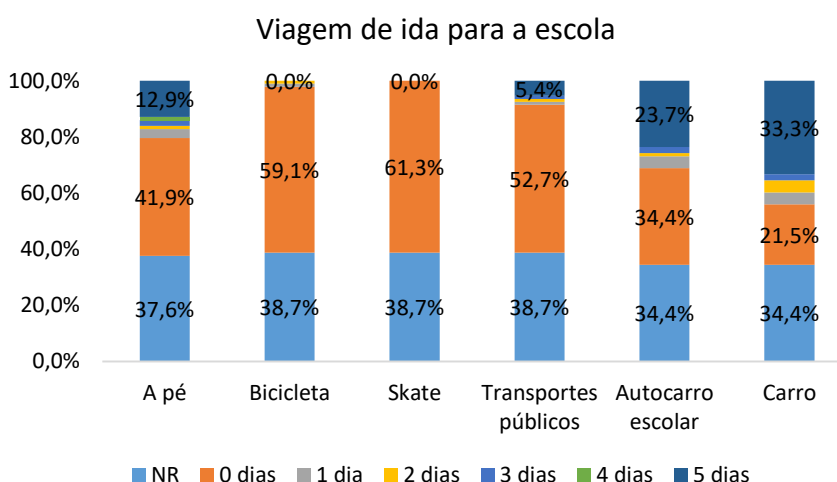


Figura1: Forma de viajar para a escola

Na viagem de regresso da escola a proporção de alunos que vai a pé aumenta ligeiramente de 12.9% para 16.1% registando-se uma

diminuição substancial da proporção dos alunos que regressam de carro de 33.3% para 11.8% durante os 5 dias da semana. Quanto aos alunos que regressam de autocarro escolar a sua proporção manteve-se mais ou menos constante, com 23.7% (Figura 2).

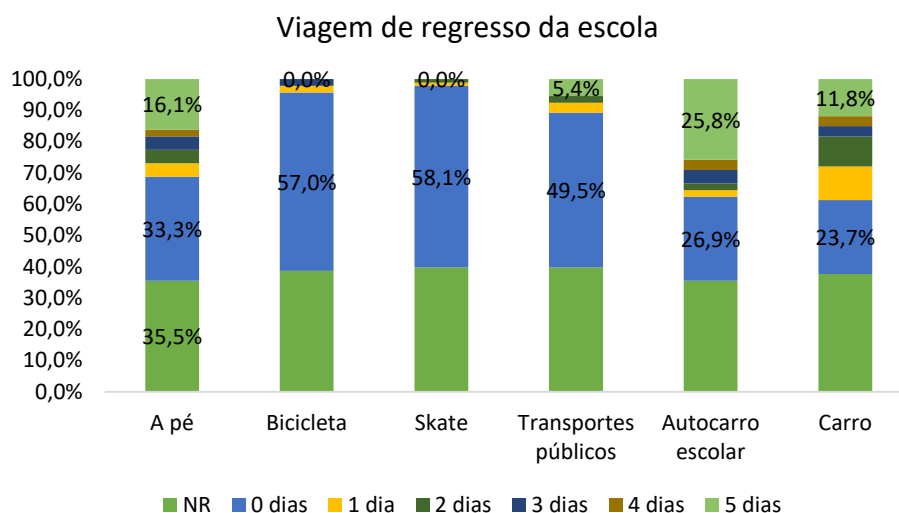


Figura 2: Forma de viajar no regresso da escola

Quase todos os alunos referiram ter dois dias de educação física na escola (96.8%) (Tabela 7).

Tabela 7: Número de dias de educação física na escola

Dias de educação física na escola	<i>n</i> (%)
1 dia	1 (1.1%)
2 dias	90 (96.8%)
3 dias	1 (1.1%)
5 dias	1 (1.1%)

Cerca de metade dos alunos (51.6%) referiram duração das aulas de educação física de 90 minutos; 14.0% referiam 45 minutos e os

restantes distribuíram as suas respostas entre os 40 e os 180 min (Figura 3).

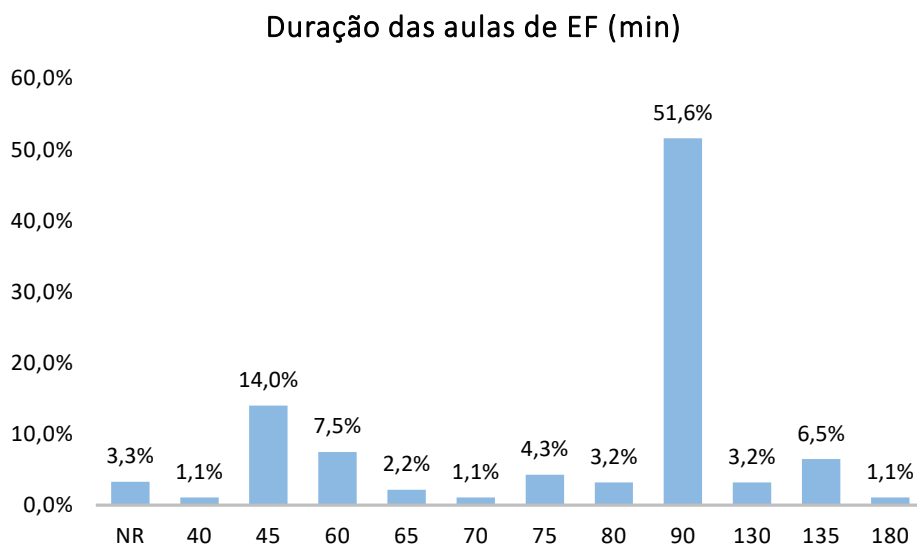


Figura 3: Duração das aulas de EF

Quase metade dos alunos (45.2%) não participava em nenhuma atividade desportiva na escola. Cerca de um terço (31.2%) participava numa atividade e cerca de 15.1% em duas atividades (Figura 4).

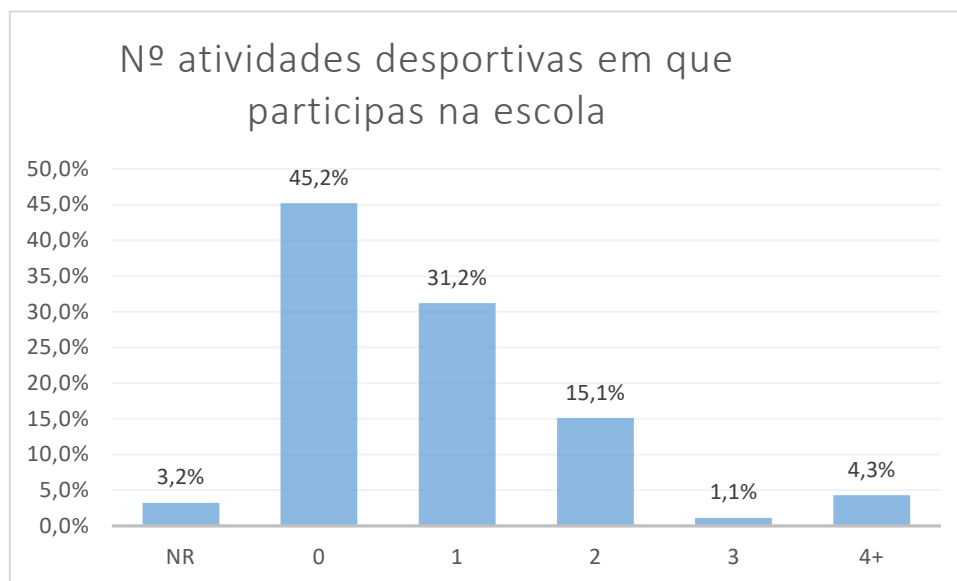


Figura 4: Número de atividades desportivas em que participas na escola

A distribuição do número de dias de atividade nos últimos sete dias variou entre 0 dias (12.9%) e sete dias (6.5%). A resposta mais frequente foi dois dias (20.4%), seguida por três dias (18.3%) e um dia (17.2%), completando as três frequências mais prevalentes (Figura 5).



Figura 5: Número de dias ativo nos últimos 7 dias

O número de dias de atividade semanal geral teve uma distribuição próxima à da atividade na última semana, sem alterações na prevalência das três principais prevalências, dois dias (23.7%), um dia (19.4%) e três dias (16.1%) (Figura 6).

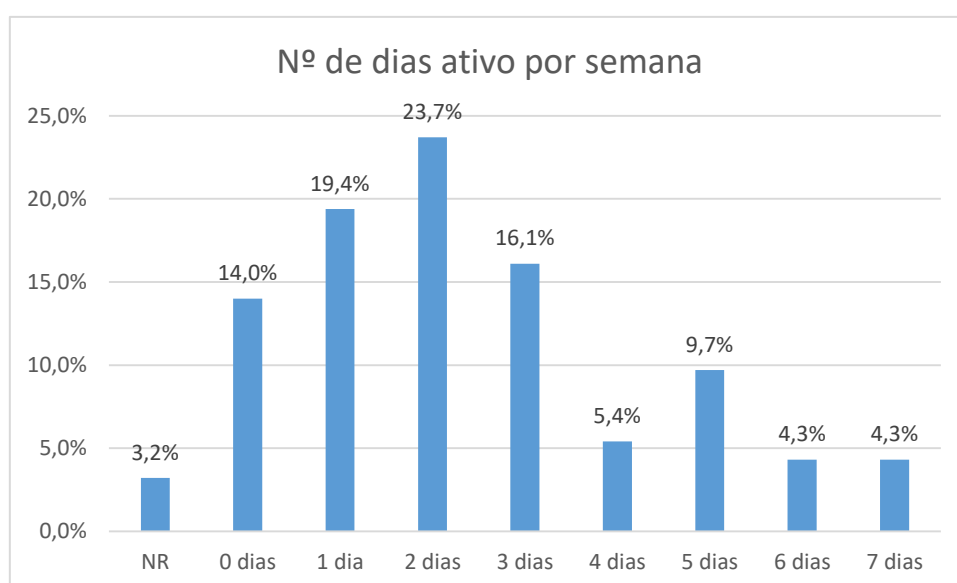


Figura 6: Número de dias ativos por semana

No que se refere à participação em atividades desportivas fora da escola, uma parte substancial dos alunos não exerce qualquer prática (41.9%) e dos que praticam, o mais comum é fazerem apenas uma atividade (36.6%) (Tabela 8).

Tabela 8: Participação em atividades desportivas fora da escola

Atividades desportivas fora da escola	<i>n (%)</i>
NR	5 (5.4%)
0 Atividades	39 (41.9%)
1 Atividades	34 (36.6%)
2 Atividades	12 (12.9%)
3 Atividades	2 (2.2%)
4+ Atividades	1 (1.1%)

Cerca de metade dos alunos (50.5%), quanto praticam atividade física, fazem-no por um período de 60 minutos; 17.2% referiram 30 minutos, 12.9% referiram 45 min e 9.7% não têm a certeza (Tabela 9).

Tabela 9: Tempo diário de AF

Tempo diário da prática de AF	<i>n</i> (%)
NR	9 (9.7%)
30 min	16 (17.2%)
45 min	12 (12.9%)
60 min	47 (50.5%)
Não tenho a certeza	9 (9.7%)

O número de dias de prática de atividade física variou entre três (29%) e cinco dias (8%); A maior parte dos alunos não têm a certeza do número de dias em que praticam atividade física.

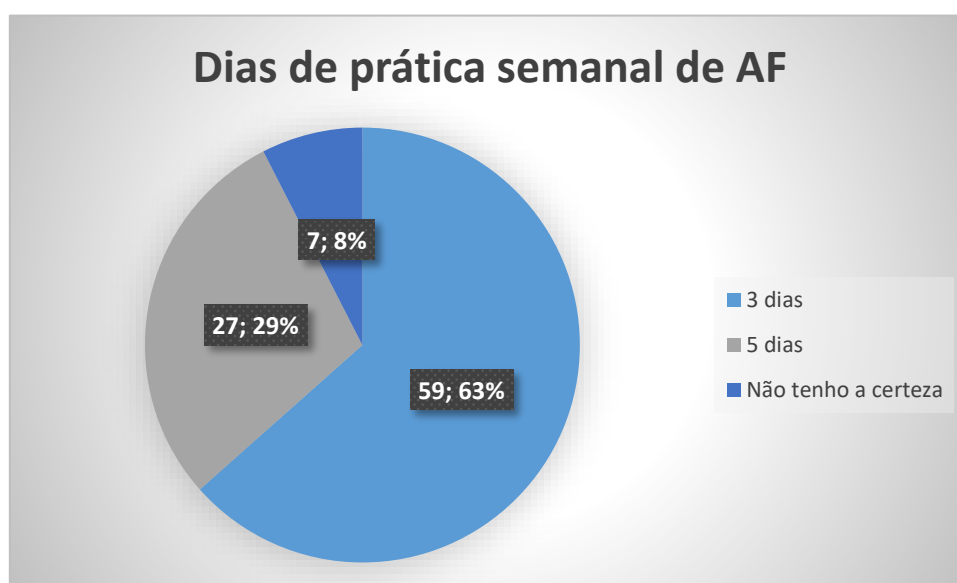


Figura 7: Dias de prática semanal de AF

As atividades de tempos livres mais frequentemente referidas foram as atividades de ecrã (49.5%), logo seguidas por jogar à bola (43.0%). Passear foi uma atividade referida por cerca de um terço dos alunos (33.3%) e correr por cerca de 28.0% (Tabela 10).

Tabela 10: Atividades de tempos livres

Tempos livres	<i>n</i> (%)
Jogar à bola	40 (43.0%)
Correr	26 (28.0%)
Atividades de ecrã	46 (49.5%)
Ler	15 (16.1%)
Passear	31 (33.3%)
Outros	10 (10.8%)

5.3. Relações entre variáveis

Para poder estudar a relação entre as variáveis necessárias para dar resposta às hipóteses foi criado um indicador de atividade física, composto pelas variáveis que fazem referência ao número de dias de AF. Foram utilizadas as seguintes variáveis: “ir/voltar para a escola a pé”, “ir/voltar para a escola de bicicleta”, “ir/voltar para a escola de skate”, “dias de EF na escola”, “dias de atividade nos últimos 7 dias”, “dias de atividade numa semana” e “dias por semana de prática de atividade física”.

Para dar resposta à primeira hipótese (H1: Existe associação entre o estatuto socioeconómico e o nível de atividade física praticada?) foi relacionada a variável relativa ao escalão de ação social escolar com as variáveis do índice de atividade física e ainda a prática de atividade física nos tempos livres, como jogar à bola e correr.

Não foram encontradas correlações entre o nível de atividade física e o escalão social, conforme se observa na Tabela 11.

Tabela 11: Correlação entre o nível de AF e o escalão social

Nível de AF	Escalão de ação social escolar
Índice de AF	-.294
Nível de participação em AF fora da escola	.036
Tempo diário de AF	.056

Apesar de não ter sido encontrada uma relação estatisticamente significativa entre o escalão de ação social e a atividade de tempo livre jogar à bola, esta relação foi marginalmente significativa ($p < .10$), com tendência para uma maior prática desta atividade nos escalões sociais com maior apoio, nomeadamente o 2/B, em que 40% dos alunos referem jogar à bola e o 1/A, em que 56.3% dos alunos referem esta prática, comparativamente a 36.1% dos alunos do escalão 3/C que jogam à bola ($\chi^2=5.76$, $p=.056$) (Tabela 12).

Tabela 12: Associação do escalão de ação social com atividade jogar à bola

	Jogar à bola		Teste χ^2
	<i>Não</i>	<i>Sim</i>	
Escalão de ação social escolar			
Escalão 1/ A	7 (43.8%)	9 (56.3%)	$\chi^2=5.76$, $p=.056^{\dagger}$
Escalão 2/ B	12 (60.0%)	8 (40.0%)	
Escalão 3/ C	39 (63.9%)	22 (36.1%)	

$^{\dagger}p < .10$

A proporção de alunos que praticam a atividade correr nos tempos livres é equivalente entre os três escalões de ação social escolar (Tabela 13).

Tabela 13: Associação do escalão de ação social com atividade correr

	Correr		<i>Teste χ^2</i>
	<i>Não</i>	<i>Sim</i>	
Escalão de ação social escolar			
Escalão 1	11 (68.8%)	5 (31.3%)	$\chi^2=0.05, p=.974$
Escalão 2	18 (72.0%)	7 (28.0%)	
Escalão 3	14 (70.0%)	6 (30.0%)	

Para testar a segunda hipótese (H2: A prática de atividade física regular associa-se a alterações na composição corporal?) foram correlacionadas as variáveis que mediram a composição corporal (IMC e % de MG) e as variáveis relativas à atividade física (índice de AF, nível de participação em AF fora da escola e tempo diário de AF). Foi ainda comparado o IMC e % de MG pelas atividades de tempos livres jogar à bola e correr.

Foi encontrada uma correlação estatisticamente significativa entre o tempo diário de AF e a % de MG ($r_s=-.344$) sugerindo que práticas mais frequentes de AF estão relacionadas com níveis mais baixos da % de MG. Não foram encontradas correlações entre a AF e o IMC (Tabela 14).

Tabela 14: Correlação entre o nível de AF e a composição corporal

Nível de AF	IMC	% de MG
Índice de AF	.063	-.067
Nível de participação em AF fora da escola	.147	-.035
Tempo diário de AF	-.109	-.344*

* $p<.05$

Quanto à comparação da composição corporal dos alunos que referem jogar à bola e os que referem não jogar foram encontradas diferenças estatisticamente significativas na % de MG, com resultados mais baixos deste valor nos alunos que referiram jogar à bola (média de hierarquias de 36.94) ($Z=1.99$, $p=.047$). Estes resultados sugerem que os alunos que jogam à bola apresentam menor percentagem de massa gorda. Não obstante, é necessário levar em conta que apesar de não haver diferenças estatisticamente significativas ($\chi^2=3.39$, $p=.066$) a proporção de rapazes que joga à bola (52.5%) é superior à das raparigas (33.3%). Neste estudo, verificou-se que de forma geral, os rapazes têm menor percentagem de massa gorda em relação às raparigas. Apesar de existir sempre desigualdade entre sexos em relação à % de MG, fruto das alterações físicas e corporais que ocorrem na adolescência, onde as raparigas apresentam uma percentagem de massa gorda maior.

Tabela 15: Comparação da composição corporal por atividade jogar à bola

	Jogar à bola		<i>Teste M-W</i>
	<i>Não</i> <i>Média das hierarquias</i>	<i>Sim</i> <i>Média das hierarquias</i>	
IMC (%)	45.29%	46.95	$Z=0.30$, $p=.767$
% MG	50.77	36.94	$Z=1.99$, $p=.047^*$

* $p<.05$

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas na comparação do IMC e % de MG pela atividade correr (Tabela 16).

Tabela 16: Comparação da composição corporal por atividade correr

<i>Jogar à bola</i>			
	<i>Não</i>	<i>Sim</i>	<i>Teste M-W</i>
IMC	46.10	45.71	Z=0.06, p=.950
% MG	48.45	39.17	Z=1.48, p=.140

6. Discussão

Podemos então dizer, através dos resultados obtidos, que a AF não interfere com o estatuto socioeconómico, pois, apesar de se comprovar que quem tem maiores rendimentos, e se encontra nos escalões sociais com maior apoio, pratica maior percentual de AF através das atividades extracurriculares, relativamente aos escalões mais baixos; os escalões com menores rendimentos também praticam AF, ora a ir para casa a pé/ou ir para a escola a pé, ou até mesmo em atividades lúdicas com os vizinhos/amigos.

Podemos então, confirmar que, independentemente de haver uma maior prática desportiva a quem tem mais habilitações literárias, todos os escalões praticam AF.

Sugere-se assim, que as práticas individuais e coletivas dos adolescentes portugueses, nesta zona residencial, diferenciam-se em função dos valores e das oportunidades sociais, como também pela classe de pertença, estrutura familiar e a nível económico.

Os índices da % de MG correlacionados com a AF regular, mostram-nos que existe uma correlação inversa, e significativa, sugestionando que as práticas mais frequentes de AF estão relacionadas com níveis mais baixos da % de MG.

Relativamente à comparação da composição corporal, os dados indicam que os alunos (rapazes) preferem jogar mais à bola e que exibem uma percentagem inferior da % de massa gorda. Porém, como já referido em cima, isso acontece por efeitos de maturidade,

os rapazes apresentam sempre mais massa muscular e menos percentagem de gordura corporal.

Relativamente ao Estatuto Socioeconómico verificou-se existir uma associação entre o ESE e a prática de AF, sendo que indivíduos de ESE alto, são aqueles que apresentam maiores índices de participação em atividades, do que aqueles que pertencem a ESE mais baixos.

Independentemente de tudo, não foi verificada nenhuma associação significativa entre o ESE e a prática de AF no exterior. Os três níveis do ESE apresentaram índices de participação muito semelhantes, independentemente da frequência de mesma (Escalão 1 (31%), Escalão 2 (28%) e Escalão 3 (30%)).

Relativamente aos resultados, conclui-se que os rapazes são mais ativos do que as raparigas em todos os padrões de AF, e apresentam índice da % de MG baixo, comparativamente às raparigas.

Desta forma, as conclusões deste estudo apontam para uma diferença clara entre géneros nos vários aspetos analisados.

Concluímos, de igual modo, que os rapazes são mais ativos, do que as raparigas, independentemente da frequência ou da forma de AF em que estão envolvidos.

7. Conclusões

Previamente à apresentação das conclusões, é perentório o reconhecimento de algumas limitações: o trabalho realizado numa escola serve para revelar apenas uma parte da realidade, pois os resultados que daí resultam, não podem, nem devem ser transpostos para outras realidades.

Relativamente aos alunos observados estes apresentavam claramente dois perfis diferentes: tínhamos discentes oriundos de famílias com vastos recursos económicos e outros cujas famílias era pouco escolarizadas e de profissões mais humildes.

Por esse motivo, as práticas e os comportamentos das crianças não podem ser avaliados fora do contexto social. Conclui-se facilmente que as crianças que praticam atividades desportivas na escola, são aquelas que pertencem às famílias com mais recursos económicos. É por isso legítimo afirmar a primeira hipótese de estudo: que a diferentes estratos sociais correspondem práticas de atividade física também diferenciadas.

Outro dado a não esquecer, é que uma pesquisa é sempre datada e, no que concerne à recolha de dados, esta em particular, foi realizada em março de 2017. Desta forma, quando se tecem considerações acerca do estado de participação, ela refere-se a esse período em concreto.

Este estudo vem assim reforçar o quanto é essencial e necessária a atividade física na escola e a capacidade de apoio monetário para estas regiões. A AF traz, indubitavelmente, benefícios físicos e mentais.

Futuramente, sou da opinião que a procura por uma amostra maior seria mais produtiva e, desta forma, poder-se-iam realizar diferentes testes estatísticos, de forma a fortalecer os resultados.

Por último, considero também importante se os indivíduos em estudo pudessem dar a sua opinião relativamente aos estudos desenvolvidos: se os realizaram com gosto, ou se tem interesse em saber os resultados dos testes e dos seus significados.

8. Referências Bibliográficas

Arques, F. (2010). Alterações da Composição Corporal no decurso do processo de recruta em candidatos a bombeiros profissionais. Dissertação apresentada com vista à obtenção do grau de Mestre em Ciências do Desporto. FADE-UP.

Caspersen, C. (1989): Physical activity epidemiology: concepts, methods, and applications to exercise science. *Exercise and Sport Sciences. Review*, vol. 18, pág. 423-473.

Clarke, H.H. (1967): *Application of Measurement to Health and Physical Education. (4th ed.)*. Prentice-Hall, Inc. Englewood Clifs.

Corbin, C. B. & Lindsey, R. (1994). Concepts of Physical Fitness. Iowa. WCB Brown & Benchmark Publishers.

Cordeiro, J. (2015). Relação entre a autoestima, atividade física e a capacidade funcional: estudo centrado na população com esquizofrenia. Universidade do Porto

Corte-Real, N. (2011). A propósito da prática desportiva e dos estilos de vida dos adolescentes. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, 11 (2), 111-119.

Costa, J. (2008). Aptidão Física e Composição Corporal: Estudo das alterações induzidas por um módulo-base de preparação física multilateral em vários indicadores da Aptidão Física e da Composição Corporal no processo de recruta em bombeiros sapadores. Porto: J. Costa. Dissertação de Licenciatura apresentada à Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.

Gonçalves, A. (2016). Relação entre a prática de atividade física no exterior, prática de desporto, género, estatuto socioeconómico e os níveis de atividade física objetivamente avaliados. Dissertação de para a obtenção do grau de mestre em Actividade Física e Saúde apresentada a Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.

Hilgert, F. & Aquini, L. (2003). Atividade Física e Qualidade de Vida na Terceira Idade. Revista Horizonte, 18 (109), 3-9.

IBM Corporation (2013). IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0. Armonk, NY: IBM Corporation.

Kell, R. T.; Bell, G.; e Quinney, A. (2001). Musculoskeletal Fitness, Health Outcomes and Quality of Life. Sports Med., 31 (12): 863-873.

Liou YN (2007). Patterns of physical activity and obesity índices among white-collar men in Taiwan. J. Nurs Res: 15 (2): 138-46.

Loureiro, A. (2007). Aptidão Física, Composição Corporal e Maturação Sexual. Estudo realizado em crianças e adolescentes de

ambos os sexos, com idades compreendidas entre os 13 e os 18 anos, matriculados no ano letivo 2006/2007 na Escola Secundária de Valongo. Porto: A. Loureiro. Dissertação de Licenciatura apresentada à Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.

Lukaski HC, Johnson PE, Bolonchuk WW, Lykken GI. Assessment of fat-free mass using bioelectrical impedance measurements of human body. *Am J Clin Nutr* 1985;41:810-7.

Maia, J. (1996). Avaliação da Aptidão Física. Uma abordagem metodológica. *Horizonte*, 13 (73), I-XII (suplemento).

Maia, J., Lopes, V. e Morais, F. (2001). *A Atividade física e aptidão associada à saúde*. Um estudo de epidemiologia genética em gémeos e suas famílias realizados no arquipélago dos Açores. Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física da Universidade do Porto e Direção Regional de Educação e Desporto da Região Autónoma dos Açores.

Moreira, S. (2006). As actividades lúdico-desportivas nas práticas de lazer em crianças do 1º ciclo. Dissertação de Mestrado, Instituto de Estudos da Criança da Universidade do Minho.

Paulo, R.M., Petrica, J.M., & Martins, J.C. (2013). Effects of physical activity in ventilation function: analysis of corporal composition and spirometric values. *Atención Primaria*, 45(Espec Cong 1), 85.

Pate, R.R., Pratt M., Blair, S.N., Haskell, W.L., Macera, C.A., Bouchard, C., ... Wilmore, J.H. (1995). Physical activity and public health. A recommendation from the Centers for Disease

Paupério, T. (2013). Desporto, estilos de vida e satisfação com a vida dos adolescentes. Um estudo realizado em diferentes contextos com alunos do 3º Ciclo do Ensino Básico.

Plano Nacional de Atividade Física (2011). Idesporto. Lei de Bases da Atividade Física e do Desporto, (Lei nº 5/2007, de 16 de Janeiro).

Rikli, R., e Jones, J. (2001). Senior Fitness Test Manual. Human Kinetics.

Rodrigues, N. (2012). Contributos da prática de atividade física no estilo de vida e no bem-estar psicológico: estudo com alunos do ensino superior da Universidade do Algarve. Dissertação para a Obtenção do Grau de Mestre em Psicologia da Educação.

Rodrigues, Maurício Nunes; Silva, Sidney Cavalcante da; Monteiro, Walace David and Farinatti, Paulo de Tarso Veras. Estimativa da gordura corporal através de equipamentos de bioimpedância, dobras cutâneas e pesagem hidrostática. *Rev Bras Med Esporte* [online]. 2001, vol.7, n.4, pp.125-131. ISSN 1517 8692. <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-86922001000400003>.

Safrit, M.J. (1995). Complete Guide for Youth Fitness Testing. Human Kinetics Publishers. Champaign, Illinois.

Sallis, J.F. (1993). Epidemiology of Physical Activity and Fitness in Children and Adolescents: Critical ReFood Sci.Nutrit., 33, 403-408.

Santos, R. (2007). Associação entre níveis de atividade física, estatuto socioeconómico e fatores ambientais. Porto: R. Santos. Monografia de Licenciatura. Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.

Schubert, A., Januário, R.S.B., Casonatto, J., & Sonoo, C.N. (2016). Aptidão Física relacionada à prática Esportiva em crianças e adolescentes. Revista brasileira de Medicina e Esporte, 22 (2), 142-146

Simões, S. (2013). Comportamentos sedentários: a importância do ambiente de casa. Estudo com adolescentes do concelho do Porto. Dissertação para a obtenção do Grau de Mestre em Actividade Física e Saúde.

Souza, M., Sant'anna, L., Priore, S., Franceschini, S. (2008). Métodos de avaliação da composição corporal em crianças. Monografia (especialização). Curso de Ciências da Nutrição, Universidade Federal de Viçosa, Brasil.

Stamatakis, E. (2006). Obesity, eating, and physical activity. In O. V. Bajekal M, Yar M, Meltzer H (Ed.), *Focus on Health* (pp. 47-61). London: Office for National Statistics/PalGrave Macmillan

Toscano, W. & Veja, L. (2008). Atividade física e qualidade de vida. Acedido a dezembro 17, 2011, in <http://www.cienciared.com.ar/ra/doc.php?n=904>.

WHO (2003). *The World Health Report 2002: Reducing risks, promoting healthy life*. Geneva, Switzerland.

Anexos

Anexo 1. Questionário de Conhecimentos de Atividade Física

QCAF

No âmbito do projecto AFINA-te, estamos a avaliar o que os adolescentes sabem sobre actividade física e o que acham confuso.

Isto é um questionário, não é um teste. Não serás avaliado.

As tuas respostas não serão divulgadas em nenhum momento.

Por favor sê honesto, responde sozinho a todas as questões.

Se não souberes alguma resposta, escolhe "Não tenho a certeza", não tentes adivinhar.

Muito Obrigado pela tua ajuda e colaboração!

1. Qual a tua data de nascimento?

DD MM AAAA

Dia/Mês/Ano / /

2. Qual a tua idade?

Anos

3. Género

☐ Feminino

☐ Masculino

4. Qual o nome da tua escola?

5. Qual o teu ano, turma e número?

Ano

Número

Turma

6. Valores antropométricos

Peso (Kg)

Altura (m)

7. Habitualmente como vais para a escola?

☐ Carro/ Autocarro ☐ Bicicleta

☐ A pé

☐ Outro, como?

Page 1

+

+

QCAF

8. Como preferes passar os teus tempos livres?

☐ Jogos de bola (futebol, voleibol...)
 ☐ Ler ou escrever

☐ Comer ou andar de bicicleta
 ☐ Passar

☐ Bord (TV, computador, playstation...)

☐ Outro, o qual?

9. Como podemos entrar em contacto contigo?

Telemóvel

E-mail

Outro

10. Com quem vives?

Escolhe a(s) opção(s) que se aplica(m) a ti!

☐ Pai
 ☐ Avô(s)

☐ Mãe
 ☐ Tio(s)

☐ Irmão(s)
 ☐ Primo(s)

☐ Outro, com quem?

11. Qual a escolaridade do teu pai?

☐ Até ao 4º ano
 ☐ Entre o 10º e o 12º ano

☐ Entre o 5º e o 9º ano
 ☐ Mais do que 12º ano

12. Qual a escolaridade da tua mãe?

☐ Até ao 4º ano
 ☐ Entre o 10º e o 12º ano

☐ Entre o 5º e o 9º ano
 ☐ Mais do que 12º ano

13. Qual o rendimento mensal dos teus pais (os dois em conjunto)?

☐ Até 1000€ por mês
 ☐ De 3001€ a 4000€ por mês

☐ De 1001€ a 2000€ por mês
 ☐ Mais de 4001€ por mês

☐ De 2001€ a 3000€ por mês

14. O teu pai incentiva-te a praticares exercício físico?

☐ Muito
 ☐ Pouco

☐ Mais ou menos
 ☐ Não

+

+

QCAF

15. A tua mãe incentiva-te a praticares exercício físico?

☐ Muito

☐ Pouco

☐ Mais ou menos

☐ Não

16. Os teus amigos incentivam-te a praticares exercício físico?

☐ Muito

☐ Pouco

☐ Mais ou menos

☐ Não

17. O teu pai pratica exercício físico?

☐ Muito

☐ Pouco

☐ Mais ou menos

☐ Não

18. A tua mãe pratica exercício físico?

☐ Muito

☐ Pouco

☐ Mais ou menos

☐ Não

19. Os teus amigos praticam exercício físico?

☐ Muito

☐ Pouco

☐ Mais ou menos

☐ Não

20. O teu pai incentiva-te a fazeres uma alimentação saudável?

☐ Muito

☐ Pouco

☐ Mais ou menos

☐ Não

21. A tua mãe incentiva-te a fazeres uma alimentação saudável?

☐ Muito

☐ Pouco

☐ Mais ou menos

☐ Não

22. Os teus amigos incentivam-te a fazeres uma alimentação saudável?

☐ Muito

☐ Pouco

☐ Mais ou menos

☐ Não

23. O teu pai faz uma alimentação saudável?

☐ Sempre

☐ Quase nunca

☐ Quase sempre

☐ Nunca

24. A tua mãe faz uma alimentação saudável?

☐ Sempre

☐ Quase nunca

☐ Quase sempre

☐ Nunca

+

+

QCAF

25. Os teus amigos fazem uma alimentação saudável?

☐ Sempre

☐ Quase nunca

☐ Quase sempre

☐ Nunca

Por favor, assinala se concordas, discordas ou não tens a certeza relativamente às frases que se seguem.

26. Praticar actividade física traz benefícios fundamentais para a saúde das crianças e dos jovens.

☐ Concordo

☐ Discordo

☐ Não tenho a certeza

27. Praticar actividade física contribui para melhorar a saúde cardiovascular.

☐ Concordo

☐ Discordo

☐ Não tenho a certeza

28. Quem deseja perder gordura corporal deve aumentar a prática de actividade física.

☐ Concordo

☐ Discordo

☐ Não tenho a certeza

29. Praticar actividade física não está relacionado com a saúde dos ossos.

☐ Concordo

☐ Discordo

☐ Não tenho a certeza

30. Os sintomas de depressão não reduzem quando se aumenta a prática de actividade física.

☐ Concordo

☐ Discordo

☐ Não tenho a certeza

31. Praticar mais actividade física do que o recomendado tem vantagens adicionais para a saúde das crianças e jovens.

☐ Concordo

☐ Discordo

☐ Não tenho a certeza

Page 4

+

52

32. Não vale a pena praticar actividade física se não cumprir o tempo mínimo recomendado.

- ☐ Concordo
- ☐ Discordo
- ☐ Não tenho a certeza

Nas questões que se seguem escolhe a opção correcta.

33. Durante quanto tempo, por dia, as crianças e os jovens devem praticar actividade física?

- ☐ 30 minutos
- ☐ 45 minutos
- ☐ 60 minutos
- ☐ Não tenho a certeza

34. Quantos dias por semana, no mínimo, as crianças e os jovens devem praticar exercício físico para reforçar os músculos?

- ☐ Nenhum dia
- ☐ 3 dias
- ☐ 5 dias
- ☐ Não tenho a certeza

35. Que actividades são consideradas actividade física?

- ☐ Aulas de educação física ou treinos, com professor ou treinador
- ☐ Ir a pé de um sítio para o outro
- ☐ Jogar "à bola" com os amigos
- ☐ Todas as anteriores

MUITO OBRIGADO PELA TUA COLABORAÇÃO.

36. Se há algum comentário que gostarias de fazer relativamente a este questionário ou ao Projecto APINÁ-te, por favor fá-lo aqui!